Ata Reunião Ordinária d 29 de Junho de 2017

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Juiz de Fora-MG realizada em 29 de Junho de 2017 (quinta-feira) em primeira chamada às 18h30 segunda chamada às 18h45min, em terceira e última chamada às 19h00min na sede do Conselho Municipal de Saúde, sito à Rua Batista de Oliveira, 239 sala 402 - Centro, Juiz Fora. Tendo como pauta os assuntos: 1)Verificação do Quorum e Abertura da reunião. 2) Discussão e deliberação das matérias: Realização pela PJF do Exame Médico Periódico conforme Portaria PT/MTBE 3214 de 08/06/78-NR Propositores/Expositores: AMETA (Associação dos Servidores Públicos Federais, Estaduais e Municipais de Urgência e Emergência da Saúde do Município de Juiz de Fora do Estado de Minas Gerais. Carlos Wesley M. Pinto e Cristina Maria da Silva Lopes). Convidados: DAMOR: Departamento de Ambiência Organizacional/PJF/SARH; Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador/PJF/SS; Ministério Público do Trabalho; Ministério do Trabalho e Emprego. 2.2) - Saúde do Trabalhador: Mudança de local para o prédio da Vigilância em Saúde. Propositores/Expositores: Secretaria de Saúde/Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Rodrigo Almeida - Subsecretário de Vigilância em Saúde/PJF/SS e Miriam Monteiro - Gerente do Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador e do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Juiz de Fora/CEREST. 2.3) - Apresentação do Fluxo de Notificação do Câncer Relacionado ao Trabalho. Propositores/Expositores: Secretaria de Saúde/Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Rodrigo Almeida - Subsecretário de Vigilância em Saúde/PJF/SS e Miriam Monteiro. **Deliberações CMS 29/06/17: 1) Realização pela PJF do Exame Médico Periódico conforme PT-MTBE 3214 de 08/06/1978-NR-1. Pauta solicitada pela Associação dos Servidores Públicos Federais, Estaduais e Municipais de Urgência e Emergência da Saúde do Município de Juiz de Fora do Estado de Minas Gerais. Na pessoa de seus dirigentes Cristina Maria da Silva Lopes - Presidente e de Carlos Wesley M. Pinto - Conselheiro Fiscal, após as explanações e considerações dos presentes, restou encaminhar que a Secretaria Executiva solicitará à SARH, informações a respeito dos encaminhamentos feitos, após reunião com os dirigentes da AMETA, realizado com a senhora Secretária da ADM/RH Andréia Goresck. 2) Saúde do Trabalhador: Mudança de local para o prédio da Vigilância em Saúde - Of. 198 26/05/17 SS/SSUS/DVISAT. 2.1) Em primeira discussão, ficou deliberado que o caráter da mudança, será em definitivo. 2.2) A SS/SSUS/DVISAT, no prazo de seis meses a contar de 29/06/17, informará e apresentará proposta para destinação do imóvel. 2.3) A SS/SSUS/DVISAT, tomarão medidas para evitar a invasão do imóvel, bem como seu abandono. 2.4) A SS/SSUS/DVISAT, apresentarão ao CMS ações para reforma do imóvel. 2.5) A SS/SSUS/DVISAT, buscarão adequar o RH do CEREST, visando melhora assistencial. 2.6) A Secretaria de Saúde, analisará a possibilidade de utilizar o imóvel para a instalação de uma Unidade Básica de Saúde, objetivando a cobertura assistencial primária dos bairros Mariano Procópio, Santa Terezinha, Democrata, Vale Ipê e parte do Fábrica. 2.7) A destinação do imóvel, fica vinculada sua utilização para área da saúde. 2.8) Mudança de local do DVISAT prevista para ocorrer em 60 dias, à contar de 29/06/17. Resolução 482/17. 3) Aprovado projeto de intervenção de notificação do câncer relacionado ao trabalho, do Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEREST "Fluxo de notificação do câncer relacionado ao trabalho". Of. 14 de 22/06/17 - SSUS/SS/PJF. Resolução 483/17. Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Boa noite a todos. Havendo quorum regimental nós vamos dar início à reunião, eu vou chamar para compor a Mesa convidando o Dr. Hudson do Ministério Público Federal e o Sérgio do Ministério do Trabalho e Emprego. Primeiro o Jorge vai fazer algumas justificativas. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Boa noite. Justificar a ausência da Edna Aparecida Região Sanitária 9 no dia 28 e 29, do Wiliam de Menezes na reunião do dia 29, do Pedro Afonso na reunião do dia 29, da Maria Alice na reunião do dia 29, e justificar perante a AMETA e ao plenário que o Departamento de Ambiência Organizacional o DAMOR que nós aviamos convidado encaminha uma justificativa, e parece que a gente já teve um entendimento Cristina e vocês vão ter a oportunidade de falar, então por isso que não se faz presente, justificar a ausência da conselheira Virgínia da Clínica Dr. Evandro no dia 28, e gostaria de justificar a ausência da conselheira Maria do Carmo Viana Instituto Bruno, será o Dia Mundial do Surdo e Cegueira a disposição de qualquer, Tamara Fernanda assistente social do Instituto e aqui não fala que dia que está justificando depois nós temos que esclarecer, e justificar a ausência do conselheiro Robson Adriano assistente social que não poderá comparecer a reunião, ontem ele esteve então é na reunião do dia 29 representante do CRESS. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Realização pela Prefeitura do Exame Médico Periódico conforme Portaria, eu gostaria de chamar a Cristina para fazer a exposição da AMETA. **Com a palavra Cristina Maria (Presidente da AMETA):** Boa noite a todos. É sempre um prazer estar aqui no Conselho, eu tenho um maior respeito por esse plenário e pela Mesa, eu já fui conselheira e sei da importância de todas as ações, então a gente traz sempre um assunto e é sempre acolhido pelo Conselho que nos ajuda, então a gente trouxe mais essa questão. Essa questão avançou um pouco desde que a gente pediu a fala, a gente já esteve conversando com o Governo, conversou com a Andréia Goresck, conversou com a Marta Carrilho, avançamos alguma coisa, mas a gente achou que é importante trazer essa visão que a gente tem enquanto trabalhador e enquanto nós somos técnicos, nós

somos apaixonados por esse assunto da questão da questão da Segurança do Trabalho, na Regional Leste com o Carlos aqui presente, a gen ou a CIPA e avançou em algumas coisas, então a gente acha interessante trazer isso tanto para ten com a administração como também para tentar para o Conselho para estar despertando isso até segmentos que estão aqui, não importa usuários ou outros sindicatos. Eu estudei muito, li muito, eu a nada que fosse pessoal Cristina ou da própria associação, então eu achei um texto e a montage ui ficou diferente, é um texto que foi texto base tanto da Conferência Nacional como da Municipal eu queria ler porque ele reflete tudo o que eu queria dizer mais de uma maneira técnica, não é que está falando, então eu acho que isso fortalecia o que a gente estava no início encaminh o Governo, para o DAMOR e lá para SARH, eu vou ler e ele está aí no meio eu até trouxe e aí de plico as outras coisas, mas eu acho que ele é fundamental porque eu acho que ele clareia e nor e deixa claro o sentimento que a gente tem enquanto trabalhador, e é esse aqui que é da Conferência eu até coloquei aqui que ele foi base nas duas conferências. O Processo Saúde - doença no Serviço Público e suas Consequências ao Estado, ao cidadão e ao Servidor, é um texto de Luiz Roberto Pires Domingues que é Engenheiro com pós-graduação em saúde coletiva. “Três são as causas das afecções dos escreventes: primeira, continua vida sedentária; segunda, contínuo e sempre o mesmo movimento de mão; e terceira, atenção mental para não mancharem os livros e não prejudicarem seus empregadores nas somas, restos e outras operações aritméticas. Conhecem-se facilmente as doenças acarretadas pela sedentariedade: obstrução das vísceras, como fígado e baço, indigestões do estomago, torpor das pernas, demora no refluxo do sangue e mau estado de saúde. A necessária posição da mão para fazer correra pena sobre o papel ocasiona não leve dano que se comunica a todo o braço, devido à constante tensão tônica dos músculos e tendões, e com o andar do tempo diminui o vigor da mão.”, é de Bernardino Ramazzini, em 1700. No início do século XXI, o processo saúde doença dos servidores públicos não teve alteração nos últimos 400 anos, a não ser pela incorporação de novos ofícios e consequência de novas patologias (doenças) no âmbito do serviço público. Quatrocentos anos se passaram e o maior índice de afastamento continua sendo os descritos por Ramazzini no século XVI. No ano de 2003 para cada 1.000 servidores públicos civis federais 26 se afastaram do serviço por mais de três dias, e quantos destes afastamentos tiveram por causa o trabalho, é desconhecido. As lesões por esforços repetitivos (a diminuição do vigor da mão citado por Ramazzini) respondem por cerca de 17,8% dos afastamentos, os casos de depressão e de saúde mental superam a marca dos 5% dos afastamentos. Hipertensão, e diabetes, superam a média nacional de prevalência da doença. Ao servidor público que tem o Estado como patrão cabe à máxima: “fazes o que te digo, não faças o que eu faço.”, pois o servidor público alijado de proteção no seu ambiente de trabalho, supervisiona a aplicação das regras de proteção e prevenção, na iniciativa privada. A aplicação do Regime Jurídico Único, conjugada com a independência entre as esferas federais, estaduais e municipais, fez com que o servidor público fosse efetivamente defenestrado do sistema de saúde e segurança ocupacional. Diferentemente dos segurados do Regime Geral de Previdência, não há uma consolidação dos dados e às vezes nem há coleta de dados, não se avaliam as condições de trabalho do servidor, com a desculpa de que para o servidor não há perda de salário, pois o Estado continuará pagando, mesmo com o seu afastamento. Assim com esta desculpa instalada, promoveu-se o definhamento da estrutura destinada a cuidar da manutenção da saúde do servidor, provocando no alvorecer do século XXI, um histórico de saúde doença mais insidioso do que o existente no Regime Geral de Previdência. Tal situação é comprovada indiretamente pelo elevado índice de aposentadorias por invalidez no serviço público que atingiu em 2004 27,3%. Não é necessário um tratamento especial para a saúde do servidor público. Basta que a política de saúde do trabalhador seja institucionalizada e capilarizada no âmbito da administração pública, e para que isso ocorra necessariamente os processos devem se desenvolver em duas frentes: a primeira, a redefinição do marco regulatório da saúde do trabalhador do serviço público; e a segunda, o conhecimento do modus operante do Estado. Como a gente trabalha efetivamente? Eu sou técnica de enfermagem. Como eu exerço? Quais são as funções realmente e de que maneira eu faço? Então essa é uma preocupação. Se a Prefeitura não mapeia como que ela vai saber onde eu adoeço? Então isso é uma questão que eu acho que tem que avançar. Na redefinição do marco teórico, devemos ter em mente que diferentemente da iniciativa privada, o poder público só pode realizar ou executar ações que estiverem respaldadas em algum ato normativo (princípio da legalidade), assim os princípios universais de proteção e de segurança no trabalho não têm aplicabilidade na esfera da administração pública se não forem recepcionadas. Não obstante, possuímos hoje um Estado muito mais complexo abrangendo uns cem números de atividades econômicas, que oferecem uma ampla gama de riscos a saúde e a segurança do trabalhador no serviço público, diferente do relatado na época por Ramazzini. E é por meio do conhecimento de “modo de produção”, que o Estado poderá oferecer a forma adequada no mínimo à garantia da manutenção da saúde ocupacional de seus trabalhadores. Tal situação atinge diretamente todos os atores envolvidos nesta história de saúde doença do trabalhador no serviço público. O Estado apresenta perda de eficiência, pois a força do trabalho nominal não é à força de trabalho efetiva, impedindo um planejamento da

máquina administrativa de forma mais eficaz, apre também perdas financeiras e econômicas. Estudos realizados apontam que a relação de cus io, em determinado Estado da federação pode chegar a 1:16, isto é para cada um real gasto em trabalhador, existe um potencial de economia no processo da ordem de dezesseis reais, esse dado vo é mais antigo. E finalmente a redução do tempo de vida laboral do servidor (devido às apos por invalidez), obrigando a uma sobrecarga no custo das despesas de pessoal, em função da ren quadro de pessoal, antes do tempo previsto. Para o servidor, tem-se a redução direta da sua e de vida, ou na melhor das hipóteses uma redução significativa na sua qualidade de vida, tor impedido de realizar tarefas antes desenvolvidas. E em caso de invalidez que não seja amparada p rre a redução da remuneração. No âmbito da sociedade temos a redução da eficiência do servi pois o afastamento sobrecarrega os servidores remanescentes, diminuindo ou a qualidade do ser quantidade dos atendimentos realizados. A convergência de necessidades existentes hoje na saúde do trabalhador no serviço público faz com que a alteração do Status Quo seja imperiosa e é neste contexto que o controle social do processo (garantindo a uniformidade e a transparência das ações) é fundamental, pois a não implantação da saúde do trabalhador do serviço público, é um preço onde todos pagam - o servidor, o governo e sociedade. Nós juntamos esse texto a outros e a gente avançou um pouco com a administração no que diz em formar CIPA, a gente chegou até uma sugestão de uma CIPA única na saúde, mas é claro que a Prefeitura não é só a saúde, a gente consegue dimensionar porque a gente é na saúde, porque a gente está, a gente milita, a gente se organiza e a gente conhece essas informações, mas isso tem que avançar porque nos outros materiais que vocês vão ver aí tem um pouco de CIPA com um pouco de estrutura, a gente viu que o exame médico periódico é um conjunto, é uma etapa de um processo que realmente tem que começar com a CIPA, e daí para frente um mapa de risco que quer dizer conhecer onde essas pessoas trabalham, o que elas fazem, como elas administram o seu trabalho e as condições em que elas realizam isso. Então o que a gente veio até pedir ajuda do Conselho e até pedir aos representantes, é nessa construção do processo de estar buscando construir a CIPA e mapear efetivamente os riscos no serviço público, porque caso contrário o que a gente teme é que venha o exame periódico que não conheça o adoecer, não conheça esses processos, e aí você comete novamente algumas injustiças que a gente questiona hoje, mas hoje a gente fala “Não têm” elas acontecem, pessoas que são aposentadas por invalidez no momento que a gente acha que poderiam ser aproveitadas antes de fazer uma cirurgia, doenças que não são reconhecidas ainda pelo serviço público. Nesse documento tem um material que é do COREM, que fala sobre a violência epidêmica aquela que vem de fora do cidadão mais que relata na saúde, mas hoje a gente tem lá na associação porque agora a gente não agrega só pessoas da área da saúde, a gente hoje tem como associado todos os segmentos da Prefeitura, a gente mapeia porque isso acontece em todos os lugares. Por que qual é o meio que o servidor público trabalha? É gente, é o cidadão, então a agressão vem, mas também tem a agressão laboral interna tanto faz de superior para o inferior, do colega, da chefia, daquele que é mais velho, então essa violência também existe e no serviço público muito e na área da saúde muito mais, porque você está muito mais próximo e é uma relação de atendimento diferente. Então a gente juntou essa documentação porque a gente queria despertar no Conselho, nos entes que estão aqui, nos sindicatos e nas pessoas que a gente pediu para convidar, e também trazer para mostrar para Secretaria para administração que existem essas coisas a serem pensadas para construir o processo até que a gente chegue num exame médico periódico efetivo, justo, que garanta a qualidade de vida do trabalhador e um aposentar digno. Hoje a gente tem dificuldades, uma questão trabalhista ela vai para Vara Pública, então até esses recursos de lutar pelo direito do trabalhador ele é complexo, então quanto mais isso avançar e for aprimorado e é uma luta que a gente tem desde 2007 mais ou menos quando a gente formou a primeira CIPA lá na Regional Leste, é trazer essa informação para administração que existe um mapa de risco lá na Regional Leste feito com muito carinho que eu acho que pode ser o primeiro pontapé a ser usado, uma CIPA que era muito efetiva e que a gente registrava, o Hugo Bento participou daquela época lá conosco e a gente registrava isso muito, tinha o cuidado de estar discutindo os acidentes de trabalho, mesmo a conta CAT não era feito um registro, a gente trazer isso para ata e discutir a violência no serviço, um paciente que quebrava alguma coisa, era agredido. Então a gente tem lá quer dizer eles têm lá, eu falo a gente porque a minha relação com a Regional Leste é muito próxima eu trabalhei lá quase 21 anos, então lá existe todo um material que eu acho que pode ser utilizado para dar o pontapé inicial para estar formalizando essas questões, e aí como sempre e até por isso que eu trouxe esse material das conferências porque as vezes alguém pergunta “Por que você vai levar esse tema para o Conselho?”, algumas pessoas até me perguntaram e eu falei que o Conselho é um ente e ele discutiu saúde do trabalhador, então é um ponto de apoio, é um momento, é um espaço que a gente pode estar tendo isso reforçado, tendo isso encaminhado, o nosso desejo é sempre ser parceiro com a nossa experiência que a gente traz do dia a dia de profissional da saúde, de cidadã, de liderança lá da associação onde a gente também está sempre discutindo essas coisas e com o foco sempre no trabalhador público e nessas questões. Então por isso que a gente juntou esse material que fala um pouco e na hora que vocês puderem

ler com calma da violência endêmica, da violência e como ela acontece, e aí eu acho que isso também tem que vir no conjunto das discussões q nistração pretende fazer para implementar isso como ponto de partida, para estar implementando médico periódico que para nós vai ser uma conquista porque é uma coisa que a gente luta há po, mas a gente deseja que venha nessa construção de estar despertando e principalmente mapeando todos esses riscos com serenidade, lá tem alguma coisa e eu não sei, até os parceiros a ente o Sindicato tem um conhecimento, o SINSERPU de outros setores, DEMLURB, que a g a estar encaminhando e fazendo isso já que o exame periódico não é só para saúde, ele vem co lo. Então eu pensei muito e foram os materiais que eu mais me debrucei para estudar e ler, eu ac quele texto ele dizia tudo o que eu queria dizer sem que fosse pessoal, que eu trouxesse uma vis mesmo até porque eu achei que o primeiro momento ia ser mais complexo com a administraç a gente avançou e espera contribuir, espera que se o Conselho puder nos ajudar em algum momento da gente estar trazendo e se houver a oportunidade de nos ajudar nessa construção através até de encaminhamentos para administração e observar, o SINSERPU também eu convido aqui que é com quem a gente tem uma parceria muito grande e sempre conversou, se puder nos ajudar nisso também porque eu tenho certeza que vocês devem ter alguns mapeamentos lá, para que isso venha e não venha empurrado, venha discutido, eu agradeço como sempre vocês ouvintes especiais porque é sempre um prazer estar aqui. Eu me esqueci de estar informando antes e me desculpe, eu sou a Cristina e hoje estou Presidente da Associação que anteriormente era AMETA, a gente mudou por uma questão de ampliar outros segmentos e hoje ela é ASJF Associação de Servidores Públicos de Juiz de Fora, e engloba hoje não só os profissionais de saúde da urgência e emergência, mas outros segmentos também da administração como associado nas lutas por direitos, nós estamos às ordens aí e lá no escritório, eu trouxe aqui o Carlos Wesley que é Diretor Financeiro, o Tancredo é o responsável pela nossa Assessoria Jurídica que nos ajuda aí nessas discussões e no conjunto dos textos e dos nossos encaminhamentos, eu agradeço muito e agradeço que vocês tenham vindo porque a gente pediu para estar convidando, e aí no que vocês também puderem colaborar e encaminhar e acompanhar e até talvez sugerir alguma coisa por não sermos técnicos que a gente não tenha percebido e que pode ser feito, e dizer que nós vamos pedir socorro também se precisar aí nos contextos e levar alguma coisa porque eu acho que é bom para o trabalhador, mas tem que ser feito de uma maneira como o próprio serviço público cobra lá fora, vamos criar CIPA, vamos mapear, vamos estruturar, vamos qualificar quem vem, porque no que eu li a própria CIPA é que participa no conjunto da estrutura do mapeamento de risco, se ela não é efetiva, se ela não está funcionando, se ela não tem. Quem vai mapear esses riscos? Ela colabora junto com os grupos lá da medicina do trabalho, da segurança do trabalho, com avaliação das CAT's, se ela não existe. Quem junto com a Prefeitura e com os entes vai avaliar os acidentes de trabalho? Então eu agradeço muito a vocês, obrigada. **Com a palavra Carlos Wesley (Diretor Financeiro da AMETA):** Boa noite a todos. É só para passar para vocês aqui que no dia 21 agora a Secretária Andréia Goresck me chamou para conversar porque a Prefeitura quer implantar o exame médico, mas ela está tendo muita dificuldade porque só tem um técnico do trabalho para atender eu acho que hoje em dia 14.000 ou 16.000 servidores, aí eu propus a Secretária Andréia Goresck que passou para Marta Carrilho a proposta de que seja criada uma CIPA única, eu não sei se isso é viável e o senhor vai poder nos responder dentro da lei e se eu não me engano eu acho que está na NR-5 que fala sobre a parte da CIPA, eu propus a ela o seguinte dessa demanda de ter um técnico do trabalho para atender 14.000 servidores que fosse criada uma CIPA única a princípio dentro da urgência e emergência, depois a gente levaria essa CIPA para atenção secundária e depois para atenção primária, então seriam tirados representantes da Regional Leste, do HPS, da STIH e do PAI, que eu acho que representam a urgência e emergência de Juiz de Fora, então eu queria pedir ajuda de vocês se fosse viável a implantação desta CIPA diante de ter só um técnico do trabalho para atender 14.000 servidores. **Com a palavra Hudson (Ministério Público do Trabalho):** Na verdade eu estou até um pouco surpreso porque eu lendo o convite que chegou nas minhas mãos ontem eu estou aqui como convidado, eu achei que eu ia mais ouvir, mas nunca me abstenho de falar do pouco que eu sei porque na verdade eu sou membro do Ministério Público do Trabalho o meu nome é Hudson e sou Procurador do Trabalho, por sorte minha eu fui fiscal do trabalho então eu conheço a NR-5 um pouco, porque normalmente um Procurador do Trabalho ele tem muita lei para conhecer mais ele não conhece tudo, é impossível alguém conhecer tudo, se não me falha a memória um dos primeiros itens da NR-5 fala que a CIPA ela é formada por estabelecimento, então tem que dar uma olhada lá nisso com calma, e muitas vezes nós do Ministério Público a gente muitas das vezes não gosta de expor opinião. Por que o que acontece? Se eventualmente essa CIPA não for montada e eventualmente alguém aqui fizer uma representação lá, o processo vai ser distribuído por um dos procuradores e pode ser que ele nem cai para mim, então fica muito chato a gente ficar dando opinião a que eu tenho, depois cai para outro "Mas o Procurador falou assim, falou assado" e quem vai decidir é um colega, é a mesma coisa parecida com o juiz, caiu na Vara tal eu acho que decide desse jeito, se cair na outra eu acho que ele decide daquele outro jeito, o que define é a constituição, a legislação, a consciência dele e a convicção dele, então nesse caso da

CIPA eu acho que a iniciativa aqui é bastante louv ntar ver com o pessoal da administração pública a melhor maneira, porque não é fácil uma CIPA abra 00 ou 16.000 trabalhadores em diversas áreas, então eu acho que tem que ser isso mesmo e tem ersar e não dá para a gente aqui dar uma formula mágica. O que eu acho é que é importante levanta tentar resolver, porque normalmente eu tenho lá atualmente dois procedimentos dois inquéritos tra ontra município a respeito de CIPA, um até constituíram e votaram e eu já mandei para Brasíl vei porque já resolveu, e estou com um e até estava conversando com o auditor aqui antes com concreto, eles montaram a CIPA só que veio a denúncia agora que não deixaram alguns trabalha ticipar, eu abri um inquérito e estou apurando, então nesse caso eu vou ter que ir lá dar uma solu s vamos fazer outra eleição ou como essa já está acabando talvez deixa acabar o mandato e a próx te abre o leque para todo mundo, mas não é um assunto simples, inclusive aqui como a senhora b colocando no começo eu sou servidor público já tem muito anos e a gente sente essa dificuldade, muitas vezes a gente é duro com as empresas, cobra, tem que implementar, mas ás vezes a gente esquece de que nós também temos que cuidar dos nossos servidores e de nós mesmos, porque caso contrário vão ter problemas porque eu já dei uma lida bem rápida aqui de invalidez, o pessoal aposentando muito novo e que poderia estar sendo aproveitado, esse problema do mapa de risco, eu estou com esse caso concreto também só que é uma empresa, a empresa lá reluta em não reconhecer risco nenhum no ambiente de trabalho dela, eu na minha opinião acho isso um absurdo porque na pior das hipóteses tem o de acidente, tem o ergonômico, eu mesmo eu falo por mim eu fiz uma cirurgia de hérnia de disco. De onde saiu isso? Eu trabalho há 30 anos e meio que encurvado, quem aqui que nunca mexeu com computador, então eu acho de grande importância isso o que a senhora falou, mas aí eu acho que essa ideia o pessoal da administração pública tem que comprar a ideia, apoiar e verificar o que vai ser feito para implementar em todos os locais, eu sei que esse serviço não vai ser fácil, nós do Ministério Público é um problema que nós temos lá porque é importante falar isso aqui, nós somos quatro procuradores e muitas vezes a gente acaba que e talvez aqui os senhores. Já viram algum procurador aqui? É difícil de vir porque eu não tenho um caso concreto eu vou falar aqui em tese, e aí amanhã cai no outro colega e ele entendi diferente “Mas o procurador esteve lá e falou isso”, então fica complicado, inclusive a própria constituição veda ao membro do Ministério Público de entre aspas de dar consultoria, de assessoria para administração pública, porque lá nos primórdios do Ministério Público ele meio que nasceu vinculado entre aspas ao rei ele defendia o rei, então muita gente pensa, então hoje tem advocacia da união e nós somos do Ministério Público é diferente, quem vai eventualmente assessorar o município ou quem for é o corpo de advogados deles são os procuradores do município, nós não podemos “O senhor podia orientar” isso para nós é complicadíssimo porque se eu fizer isso eu vou estar contrariando a constituição, mas muitas vezes eu não fujo de vir aqui primeiro porque eu imaginei que eu seria convidado para ouvir e para saber de algum problema, e lendo o convite eu achei que fosse problema porque eu estou também com um caso concreto contra município a realização do exame periódico, são 1.800 empregados e o médico é um e não dá conta. Como fazer? Esse município está problemático porque realmente falar que tem um técnico para cuidar disso tudo aí para mim é impossível, na verdade nem existe, então tem que ser feita alguma coisa, então cada município sabe onde e é problema de verba, são vários problemas, qualquer coisa que vai fazer tem lei para observar a 8666 e tudo é demorado, mas é aquilo que eu falo se a gente não der o primeiro passo a gente não vai chegar a lugar nenhum, aqui eu não falei somente associação, eu gostaria de ouvir, mas é o que eu acho que posso falar porque lá eu estou sempre à disposição, o meu gabinete está sempre aberto e se quiserem trocar ideias, mas eu posso falar alguma coisa mais eu não posso entrar em dado concreto porque é aquilo que eu falei se depois de amanhã não chegou num acordo com o município e alguém entrar com apresentação que não tem CIPA vai cair na mão de uns quatro colegas e aí cada um vai atuar do jeito que ele achar melhor, mas uma coisa é certa já tem decisão do Supremo, tem súmula falando que em se tratando de saúde e segurança do servidor a competência é da justiça do trabalho e atribuição logicamente é do ministério público do trabalho, isso aí eu não tenho dúvida nenhuma e o próprio Supremo já falou, logicamente caindo isso lá se cair igual na minha mão eu normalmente eu atuo, a não ser que a gente vai lá e faz uma inspeção e vê que a denúncia e normalmente tem muita infelizmente mentirosa aí você não abre nada, pede o próprio órgão para manifestar ou juntar documento, mas num caso concreto desse de CIPA igual eu comentei eu tenho dois eu não estou citando aqui mais é pouco também e não tem problema, um o município já implementou e eu já arquivei e o outro a gente está em fase de ver porque a legação é que a CIPA foi montada mais não deixou todo mundo participar, porque é até complicado até para votar isso aí não é uma coisa muito fácil, se alguém quiser fazer alguma pergunta específica eu estou aqui a disposição. **Com a palavra Sérgio (GRTE/JF/MTE):** Eu na realidade sou representante da Gerência Regional do Trabalho em Juiz de Fora do Ministério do Trabalho, eu fiz parte porque já faz um tempo que eu não participo da Comissão da Mesa de negociação permanente do SUS, inclusive eu tive a oportunidade junto com o nosso colega aqui de ir a Brasília olhar como que está o andamento em relação à questão da saúde e segurança do servidor público. Em relação à CIPA para o servidor público, inclusive a CIPA única como colocada pelos colegas, eu

vejo certa dificuldade seja a colocação que é o po NR-5 que fala exatamente sobre essa questão que é por estabelecimento, então na realidade eu certa dificuldade de implementar isso no serviço público, inclusive até na questão da composição, esenvolver isso dentro do serviço público eu acho um pouco complexo. De qualquer forma o Ministé alho ele tem uma atuação um pouco mais restrita do que o Ministério Público, ou seja, na realidade a questão celetista e eu também acho e entendo e tenho o mesmo entendimento que a maioria dos aqui, porque na realidade eu acho que a problemática é muito mais estrutural não só a que locar mais um médico, na realidade o serviço público ele está meio que no gargalho, ele está de ele está pedindo socorro, porque precisa na realidade muito mais servidores, eu tenho dificulda servidores e acredito até que o nosso colega também nesse trabalho tem essa mesma dificulda lidade o ideal seria que tivéssemos 60 servidores e não temos nem 30 e a demanda não para, na re demanda cresce diariamente e você não vê uma luz no fim do túnel. Então eu acredito que a questão é mais estrutural, então não adianta de repente ver só a questão da CIPA, mas temos que olhar outras questões como mais servidor, mais boa vontade, eu fui a Brasília e participei e vi, realmente eu vi que as pessoas tem a boa vontade elas tem a intenção boa, mas dá aquele sentimento de angústia também de você meio que estar nadando contra a correnteza porque tudo que a gente vê lá é muito bonito, mas se você olhar na prática é outra coisa, então eu particularmente eu fico até satisfeito de poder estar aqui participando com vocês e eu também fui pego meio que de surpresa, se eu tivesse de repente tido um pouco mais de tempo para olhar isso de repente eu viria com um conteúdo mais sólido, mas eu também me coloco a disposição o Ministério do Trabalho para atender qualquer trabalhador e para tirar qualquer dúvida, e inclusive se precisar eu vou no local a minha boa vontade é gigantesca, a única problemática é que realmente eu acho que o serviço público tem que mudar tem que ter mais servidor, e quando eu falo mais servidor não é só contratar 10 ou 20 que vai resolver o problema, na realidade eu acredito que milhares e centenas para poder resolver esse déficit que temos, inclusive como o próprio exemplo alí no Ministério temos vários colegas afastados também por questões de doença do trabalho, e realmente talvez seja por uma questão de muita demanda e pouco capital humano para suprir aquela demanda, então eu estou aqui e se precisarem estarei lá no Ministério sempre para atender qualquer pessoa e trocar qualquer ideia, obrigado inclusive pela possibilidade de estar aqui com vocês. **Com a palavra Jorge Ramos (Região Sanitária 10):** Na realidade o que a gente procurou fazer é uma provocação Carlos Wesley e Cristina, porque a administração pública não está isenta da realização do periódico e não está isenta de constituir as suas comissões internas de prevenção e acidente, isso é taxado na 3214 que advém uma lei que eu me esqueço o número dela de vez enquanto que não é novidade 1978, então não há essa isenção do Poder Público e eu falo isso com muita cadeira porque eu tive a oportunidade de passar num concurso da Embrapa, não fui chamado porque chamaram a segunda colocada e não me pergunte o porquê, eu fui o primeiro e ela foi a segunda e chamaram a segunda colocada, isso era o Serra Ministro do Planejamento e o Fernando Henrique era o Presidente mais é passado vamos viver o presente, mas o que a gente realmente tentou fazer aqui nesse momento é provocar o Poder Público para que ele cumpra o seu papel e realize o exame periódico. E aí hoje falando com a Andréia, ela me ligou e já tinha dito para mim que já tinha conversando com os representantes da AMETA, com o Carlos Wesley, mas a dificuldade da Prefeitura no universo dos 16.000 é a diversidade de áreas porque a gente está tratando aqui da urgência e emergência, mas a Prefeitura tem o Departamento Municipal de Limpeza Urbana que nós estamos vendo aí na imprensa uma frota realmente e é me parece uma frota terceirizada que ainda provoca acidentes tanto na questão do equipamento como do trabalhador porque o trabalhador não é terceirizado, então a gente tem o DEMLURB, nós temos a CESAMA, eu fui técnico de segurança da CESAMA concursado e não quis ficar porque não dava certo para o meu jeito, não dava certo e eu acho que não tinha que trabalhar mesmo nem na Embrapa e nem na CESAMA, e lá a gente vê que tem uma particularidade, a CESAMA você tem desde o trabalhador braçal ao risco químico, a exposição, lida com um cloro muito pesado, então você tem a IMPAV que lida com massa asfáltica, calor, então eu entendi a fala dela hoje e ela pediu um pouco mais de tempo e essa provocação a gente fazer, porque há uma complexidade Dr. Hudson porque são 16.000 servidores espalhados e a gente está tratando aqui de um determinado reduto que é urgência e emergência que se concentra no Hospital de Pronto Socorro, na Unidade Regional Leste, no pronto atendimento infantil, a STIH e o DIDI, que é um universo muito pequeno perante a complexidade, mas de qualquer maneira é o compromisso que a gente tem de fazer essa provocação e não deixar a coisa parar, mas era só isso. **Com a palavra Antônio Santana (SINSERPU):** Boa noite a todos. A questão da CIPA é uma questão complicada no serviço público e a gente precisa realmente que o Ministério Público nos ajude, porque tem muita coisa no serviço público que a gente tem muita dificuldade de fazer valer, a CIPA precisa ser setorial, não tem como você fazer uma CIPA única porque você acabou de falar há uma diversidade no serviço público e uma complexidade muito grande, o serviço público eles não tem interesse em fazer CIPA por mais que a gente enquanto Sindicato tenta imprimir isso, dialogar com a administração, eles não reativa a CIPA, e a Cristina fez aqui uma belíssima exposição sobre as condições, o Jorge fez o comentário aqui do DEMLURB e acontece

acidente todos os dias e nem se quer às vezes é a CAT, quando a gente descobre faz abrir, mas tem muitos por causa do contrato temporário, rotativida grande, as pessoas caem, machuca, é afastado, e não volta mais nem sem CAT e nem com CAT, e de o contrato, então nós temos hoje dentro do serviço público uma dificuldade extremamente e a cisa do Ministério Público do Trabalho para nos ajudar nessas condições, a Cristina falou e eu que ue nós enquanto Sindicato a gente está à disposição para poder ajudar e você sabe que a g ceiro, o objetivo aqui único é do trabalhador, CIPAT tem todo nosso interesse e nós cobramos c nente, mas infelizmente a administração não tem muito interesse em fazer, e no que for preciso ajuc cho que é interesse tanto desse Conselho como interesse nosso enquanto Sindicato cuidar do serv que o servidor cuide da população. Se eu não cuido do servidor como que eu vou cuidar da popu ão tem como, e aí foi falado pelo Sérgio que falta recursos humanos e falta mesmo e falta muito, nó com uma demanda hoje em alguns lugares e a gente está cobrando para que isso se restabeleça, um excesso de jornada que provoca acidente diário decorrendo de uma jornada extremamente abusiva que a gente espera que nos próximos dias que volte a se restabelecer, nesse sentido quero colocar a disposição Cristina e eu acho que o Conselho também tem essa preocupação, enquanto Procurador do Ministério Público do Trabalho também que hoje está aqui, nos ajude porque nós vamos provocar o Ministério Público também para nos ajudar a apertar a administração porque está extremamente difícil, e todos que puderem nos ajudar serão muito bem vindos, muito obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Região Sanitária 12):** Boa noite a todos. Esse assunto ele é um assunto muito importante para nós, mas é lamentável não ter nem uma pessoa da Prefeitura aqui para nos ouvir, da SARH eu estou falando é de lá, porque poderia ter pelo menos uma pessoa aqui da casa do servidor para poder falar do DAMOR para poder estar se manifestando. Quando a Cristina coloca aqui a questão do nosso adoecimento, afastamento do trabalho, aposentadoria precoce, isso é fato e é pior ainda porque há uma dificuldade muito grande dentro do serviço público para eles entenderem que nós precisamos de um CAT, muitas vezes a gente busca o Departamento de Saúde do Trabalhador quando a gente percebe que tem alguém que está com doença ocupacional e que vai lá ao médico e consulta e não é nada, aí chega num ponto que às vezes aposenta por uma doença comum e que aí o salário cai para 70%, aí a doença é dobrada porque cai o dinheiro enfim a perda é total, eu falo que a perda nossa ela é muito grande e eu posso falar isso porque sou servidora pública da Prefeitura e sou estatutária e sou aposentada por doença ocupacional, eu andei dois anos para poder conseguir um CAT e fui conseguir esse CAT no Departamento de Saúde do Trabalhador, não foi na nossa que a gente chama de casa do servidor que é o DAMOR, mesmo eles indo ao meu trabalho e fazendo lá a perícia porque na época o meu marido era da CIPA da Santa Casa, então ele mesmo foi lá e falou “Se vocês não for eu vou tomar as minhas providências”, engraçado é que a gente é servidor e ninguém cuida de nós, parece que a gente é uma coisa, e ainda nós somos penalizados por todo mundo porque dizem que o servidor não faz nada, servidor não gosta de trabalhar, então é sempre assim nós somos jogados desse jeito. Mas vocês veem na iniciativa privada que lá existe a CIPA pelo menos eles tentam fazer, eu não sei se funciona de fato, mas tenta fazer, já há algum tempo quando eu era do Sindicato eu me lembro que às vezes a gente participava de eleição da CIPA no DEMLURB, na IMPAV, porque tem mais pessoal, então o que eu gostaria aqui mesmo é de estar lamentado essa situação, eu acho que nós enquanto Conselho a gente tem que tomar uma atitude sim, essa discussão nós já fizemos ela e deve ter uns dois anos e chamamos para conversar e discutimos na época e me parece que foi o Sindicato que fez essa provocação, e a gente discutiu e falou que ia resolver e morreu, aqui também a nossa demanda é muito grande a gente acaba que você discute e depois a gente não volta a rediscutir o assunto, então esse é o recado que eu gostaria de deixar aqui que a gente não pode deixar isso continuar, e quero parabenizar vocês pela atitude e coragem e pode contar com meu apoio. **Com a palavra Hudson (Ministério Público do Trabalho):** Eu só gostaria de fazer um complemento porque, eu não sei se ele é Presidente do Sindicato o Santana ele falou alí, nós lá como eu havia dito anteriormente e eu vou procurar ser mais breve porque me parece que tem mais gente precisando falar, é que a gente normalmente algumas empresas aí que foram citadas já tem até procedimentos lá dentro, por isso é que eu falei que quando a gente está aqui eu tenho que tomar muito cuidado porque um caso concreto, citaram a IMPAV, a CESAMA, eu mesmo tenho procedimentos contra a CESAMA na área de saúde e segurança, mas não chegou nada para mim falando que não tem CIPA ela é um tratamento mais simples são celetistas, o que eu acho que é mais complexo é o problema do pessoal estatutário, a IMPAV eu acredito que é a mesma coisa celetista se não tiver CIPA é fácil, é porque aqui eu acho que e a senhora mesmo comentou é muito amplo então fica até difícil tem hora para focar aqui o que o pessoal realmente está querendo, porque quando eu fiz a leitura inicial eu achei que fosse problema só de exame periódico e eu estou vendo que é bem mais complexo, eu acredito também que o Sindicato tanto quanto o Ministério Público do Trabalho ele tem muito instrumento jurídico para tentar convencer a administração pública a fazer, se não tiver jeito é o que eu falo lá eu pelo menos a minha postura essa é minha eu tento ao máximo evitar para justiça porque a justiça também já está lotada de processo, eu acho muito melhor sentar com a administração ou o empregador no caso porque a minha labuta é mais com

o empregador e tentar que ele cumpra a legislaçã realmente o que não dá é a gente vê pessoas novas já doentes e isso é pior para todo mundo, n mo ela bem disse o trabalhador que vai ganhar menos, vai ficar doente, é para sociedade como u rque se ele parar de trabalhar a gente vai ter que pagar outro para trabalhar no lugar e ele vai estar E a preocupação Santana me permita chamar assim, lá nós estamos à disposição, mas é aquilo ei se não tiver uma demanda concreta é impossível alguém fazer alguma coisa, eu não pos ora de um procedimento, eu estou aqui hoje porque eu recebi um convite até mais para ser ou nte não pode ficar expressando opinião no processo do colega e se fizer isso dá um problem eu não sou louco de fazer isso, inclusive na hora que alguém falou aí de outro procedimento eu fale que a minha colega tem um procedimento dessa empresa", então eu não vou falar mais nada porq ilo que eu falo é até antiético porque a pessoa está lá tratando e aí eu chego e dou uma opinião a dela que está tocando, eu não posso fazer isso, então dos meus procedimentos que estão na minha banca lá é 24 horas por dia eu estou à disposição, agora de outros aí a gente tem que não falar. Eu vou pedir aqui licença, e o pessoal se quiserem me fazer alguma pergunta direto, para eu poder me retirar se me permitirem, então muito obrigado e eu continuo lá a disposição, o Santana lá do Sindicato se quiser eu estou disponível lá, mas é aquilo que eu falo se o procedimento for meu eu tenho que atuar, se não for meu é de algum colega e eu não posso falar por ele. Outra coisa que é importante o pessoal saber, eu uso isso muito também antes de às vezes até abrir um inquérito ou o que for, a própria parte pode pedir lá num campo que tem lá no nosso sistema digital porque tudo hoje é digitalizado, é tudo eletrônico, tem um campo lá de mediação e eu sei aqui que o Sérgio faz muita mediação, então muitas vezes é até muito comum procurar o próprio Ministério do Trabalho, só que eu sei que eles as vezes tem dificuldade porque se é estatutário ele não pode atuar, ele mesmo comentou isso aqui, nós não, a nossa gama de atuação é um pouco maior então sintam-se também a vontade, as vezes está caminhando mais ainda não está do jeito que a gente ainda acha, pode ter uma mediação e a mediação diferentemente de um inquérito, o inquérito vocês não podem escolher "Eu gostaria que fosse o procurador A, B ou C", a mediação se for feito um embasamento pode ser pedido que o doutor fulano, que o doutor ciclano, a doutora fulana, pode pedir não tem problema nenhum, a mediação é um procedimento diferente inclusive ela pode ser aceita ou não pela administração pública, se ela falar que não quer, aí quem que requerer ele fala "Então eu vou pedir para ser instaurado um procedimento preparatório ou um inquérito", aí já muda de figura porque se o procurador instaurar e logicamente o município sabe disso a gente tem alguns poderes de requisitar documento, fazer diligências. Mas eu normalmente o meu perfil as poucas pessoas aqui que eu já tive contato eu sou bastante conciliador até um ponto também, chegou num ponto e não dei aí eu falo "O que a gente pode fazer?", aí a gente tem que levar para o poder judiciário para que o juiz decida, mas logicamente não é só porque foi para o juiz que ele dê uma sentença lá de fazer uma CIPA de hoje para amanhã, não adianta também, eu sei que tem muita coisa que vai ser com o tempo, então muitas vezes eu já consegui várias coisas ao longo de um ou dois anos tramitando comigo o inquérito e resolver, porque se no momento "Vou levar para justiça" vai demorar o mesmo tempo, então tem certas coisas que às vezes é preferível insistir na via administrativa, extrajudicial, fazer o que os senhores estão fazendo insistir e o Sindicato eu acredito que a mesma coisa, é logico que se empacou e não tem jeito aí é falar "Agora vou levar para tal órgão", aí esse órgão também às vezes ele fala que não consegue e aí leva para outro órgão até eventualmente chegar à instância judicial porque aí o juiz vai sentenciar a decisão aí vai ter que cumprir, às vezes vai ser mais doloroso mais aí paciência, aquilo que eu falo às vezes quando eu estou tratando com outros municípios "Eu tenho isso, tenho aquilo" doutor eu já estou negociando com o senhor tem uns três, quatro ou cinco anos, agora o senhor tem que cumprir está aí e caso contrário vai ter punição, então eu agradeço mais uma vez o convite, estou lá e continuo a disposição, me permitam agora eu vou pedir licença e se quiserem me perguntar alguma coisa. **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Eu gostaria primeiro de parabenizar a Cristina pela apresentação, a fala, eu acho que o texto alguma parte lá do passado mais se encaixa perfeitamente no presente. O Ministério da Saúde ele já se enverga para algumas questões e coloca para os municípios a adequação enquanto Vigilância em Saúde do Trabalhador, a gente já verifica que Juiz de Fora já fez essa alteração para que a gente possa estar chegando mais próximo da realidade enquanto Vigilância em Saúde do Trabalhador, até a nomenclatura do Departamento ela foi alterada, a estrutura a gente vem reestruturando para tentar alcançar. Eu faço um agradecimento especial Dr. Hudson aqui em nome da Subsecretaria, da Secretaria de Saúde, pelo apoio que tem dado ao Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador, a gente trabalha distante mais está sempre ouvindo o nome do Dr. Hudson pela sensibilidade, pela pessoa, pelo profissionalismo a qual trata o trabalho que é realizado, a gente sabe do potencial lá do setor que o senhor coordena, por várias vezes passa pelas nossas mãos alguns despachos, algumas requisições, a gente agradece em nome da Prefeitura. Eu acho, só para justificar o que a Regina colocou, a Secretaria de Administração e Recursos Humanos que é a área competente para maior parte dessa discussão ela justificou a ausência, eu também nessa questão fui pego um pouco de surpresa porque eu achei que teria alguém do DAMOR ou da Secretaria de

Administração, mas o Jorge colocou a justificativa tado anteriormente, mas a gente coloca a Subsecretaria de Vigilância e o Departamento que coordena a disposição, mais uma vez a gente agradece a sensibilidade na qual é tratado o assu nte só tem mesmo a agradecer esse apoio, e quando não tem muito jeito tem que espetar mesm jeito, Santana a gente é muito parceiro e a gente tem muito tempo de praia também, a gente u ontem, e a gente tenta no primeiro momento a conciliação de algo e às vezes infelizmente nós te para outro caminho, mas eu acho que o caminho do diálogo e o caminho do entendimento e é mais curto, o nosso agradecimento e muito obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presider S):** Muito obrigada doutor pela presença, eu quero agradecer também a Cristina e agradecer a té pela iniciativa de trazer essa discussão, e vamos dizer que ela não vai morrer aqui a gente d dade a essa discussão. Agora a gente vai passar para o segundo ponto de pauta Saúde do Trabalh u convidar a Miriam que é Gerente do Departamento de Vigilância em Saúde DVISAT, mudança de local para o prédio da Vigilância em Saúde. **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Boa noite novamente. Nós fizemos uma reunião eu só não vou me recordar à data dessa reunião anterior com o Conselho, com a Ouvidoria, com a Comissão em Saúde do Trabalhador fazendo só um retrospecto rápido, e nessa nossa reunião o objetivo era a mudança do Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador para o Centro de Vigilância em Saúde onde eu acho que é de conhecimento de todos. Nós temos um projeto já realizado e executado dentro do Centro de Vigilância para recepcionar o Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador, e também versos a condição que o departamento se encontra hoje na Avenida dos Andradas, os dois prédios são na Avenida dos Andradas na verdade é na Rua Cristóvão Romaguinalio próximo a Servir, e nós pedimos essa conversa com a Comissão para que a gente pudesse esclarecer algumas coisas, e a gente conseguiu um avanço porque o Gabinete participou intensamente dessa conversa na pessoa da Secretária Beth Jucá no qual autorizou todo esse trabalho nosso, onde nós fizemos um levantamento dos valores de custeio para a reforma do prédio do Departamento de Saúde do Trabalhador que ficaria aí na ordem entre R$ 800.000 a R$ 1.100.000 a preços de hoje, e o que inviabilizaria a realização desse trabalho também com o departamento em funcionamento devido ao tamanho da obra que deve ser realizada, então nós conversamos com a Comissão de Saúde do Trabalhador no sentido de que nós temos um local adequado, foi realizado uma visita nesse local pela equipe do departamento, hoje é um consenso dentro do departamento e eu vou passar depois a palavra rapidamente para Miriam, e a gente agora vem requerer autorização do Conselho para que nós possamos realizar essa mudança. O prédio da Vigilância em Saúde é um prédio novo com estrutura de telefonia, de informática, de salas, todas as salas tem ar-condicionado, e nós convidamos aí quem gostaria de conhecer o nosso prédio, toda vez que eu falo aqui a gente convida para conhecer o Centro de Vigilância em Saúde porque eu ainda ouço às vezes “O que é aquilo alí na Avenida dos Andradas?”, alí é o Centro de Vigilância em Saúde onde nós projetamos e organizamos todas as estruturas de Vigilância em Saúde do município de forma inteligente dentro de um complexo, então a gente vem trazer, a Regina e o Jorge participaram da reunião, a Samantha também participou, a Comissão o Santana está aqui participou também dessa reunião, a Fátima, e nós fizemos esse levantamento e é possível que a gente realize em curto espaço de tempo essa mudança para o prédio do Centro de Vigilância em Saúde, não sei se eu me esqueci de citar alguma coisa por parte da Secretaria. **Com a palavra Miriam Monteiro (DVISAT):** Boa noite a todos, e é um prazer estar aqui novamente no Conselho. É só para complementar o que o Rodrigo já fez a explicação aqui e a Comissão de Saúde do Trabalhador também já está ciente desse processo o Jorge e a Regina, mas é para dizer o seguinte enquanto Gerente do Departamento em Saúde do Trabalhador a preocupação agora é de cuidar do trabalhador que cuida dos trabalhadores que vão lá, porque a situação é precária e o prédio já tem o relatório que ele está insalubre pela Vigilância Sanitária, já é um documento antigo e isso está prejudicando muito nós trabalhadores que estamos lá. Eu quero fazer o favor de pedir aqui o Dr. Ricardo, a Valéria e a Rita, que se apresentem aqui na frente que são profissionais que trabalham lá conosco, cheguem aqui só para as pessoas conhecerem vocês porque é a equipe que está apoiando, que tem dado forças esse tempo todo, o Dr. Ricardo é médico, a Rita é Supervisora de Assistência a Saúde a Valéria é a Supervisora de Acolhimento a Saúde do Trabalhador, então eles estão aqui porque eles mais do que eu a Valéria e o Dr. Ricardo tem experiência lá de anos, a Valéria tem mais de 20 anos trabalhando lá, e esse espaço ele está completamente precário para a gente trabalhar lá, alguns de vocês já estiveram lá a própria Presidente Regina já esteve lá e viu a situação, a Dona Mada que está lá atrás, o Santana está sempre lá com a gente como Sindicato. Então a ideia é exatamente mostrar para vocês que nós trabalhadores que atende os trabalhadores que estão doentes por motivo do trabalho estamos ficando doentes, eu sou um caso todo mês eu vou para o médico por causa de um processo alérgico que eu tenho porque o mofo das paredes está prejudicando, não só a mim mais outras pessoas também que trabalham lá, e a gente tem um espaço o 4º andar no Centro de Vigilância esperando a gente para mudar, com elevador, com acessibilidade para os usuários, é mais próximo porque os trabalhadores inclusive reclamam muito daquele espaço que é escondido, muita gente acha difícil achar alí porque é escondido e é de difícil acesso e

muitas pessoas vão alí às vezes em cadeira de ro cando porque às vezes sofreu acidente ou está com algum problema de saúde relacionado ao tral ão é uma série de questões que vem fazendo a gente pensar e viemos propor essa questão aqui nudança porque ela não é mais necessária ela é urgente, quase que eu já estou falando que está c a um risco eminente, então essa é a minha fala e agradeço, então era isso que a gente queria apres vou projetar o do câncer porque nós temos dois temas hoje esse é um e depois o outro eu vou apr Valéria quer só manifestar aqui rapidinho porque ela é a pérola lá do departamento, eu acho que el to de falar um pouco aqui para nós, a Valéria é assistente social e atende a população. **Com a pa éria (Supervisora de Acolhimento a Saúde do Trabalhador/DVISAT):** Eu estou hoje como Super Acolhimento ao Trabalhador, inclusive nós temos um usuário de lá aqui aquele de bigode lá atrás é ário, e eu sou assistente social lá desde 1996. Quando a gente foi para lá realmente foi um avan m prédio novo, um prédio construído pelo setor com recurso nosso, só que não houve manutenção no prédio e hoje em dia está correndo o risco não só para equipe interna como para os usuários, a gente inclusive já tem uma queixa junto a Ouvidoria que foi demandada por um usuário que chegou lá e viu o caos que estava no dia de uma chuva, porque quando chove infiltra água pelas luminárias, todas as luminárias da recepção não acedem, a gente para sair à tarde no final do serviço a gente deixa uma lâmpada que é a única lâmpada que tem em cima da recepcionista acesa, mas a recepção ela é toda escura, então não temos condições e se agente precisar fazer uma reunião a noite não tem condição porque não tem, inclusive a parte de internet a gente não tem rede lógica, a gente não tem como consultar a internet lá e só tem um computador com ponto de internet, o ar-condicionado se a gente ligar dois ar-condicionado desliga tudo porque não foi previsto a parte elétrica para suportar mais de dois ar-condicionado funcionando, apesar de todas as salas terem ar-condicionado não podemos ligar, então eu estou aqui como uma servidora pública antiga que está lá desde a construção da sede e que ficou muito feliz quando foi e agora está ficando muito feliz por sair infelizmente, então eu gostaria do apoio de vocês nesse momento, da Cristina que falou sobre saúde do servidor, então eu acho que fechou direitinho com o que a gente está pleiteando, nem se a gente tivesse combinado, eu agradeço e vou passar a palavra para Miriam, muito obrigada. **Com a palavra Antônio Santana (SINSERPU):** Boa noite novamente. Agora eu estou falando como Comissão de Saúde do Trabalhador, a gente esteve lá e já tem mais de cinco anos que a gente tem feito visitas naqueles locais de trabalho, e com certeza há cinco ou seis anos atrás quando eu cheguei aqui no Conselho e que eu participei de uma reunião lá na Saúde do Trabalhador a gente já via necessidade de ser feita alguma coisa alí, e aquilo foi ficando numa situação tão difícil para trabalhar e para fazer assistência, se não tem condições dos trabalhadores trabalhar não tem condições também para atender, e a gente fez várias visitas lá no DSAT, fomos também lá com o Evander na época que era Subsecretário, eu pessoalmente fui lá, a Comissão foi lá, me parece que a Fátima também foi, e o local é um local muito bom e se não fosse bom com certeza nós não estaríamos aqui dando esse aval, havia lá no passado uma resistência para vir para cá, mas também não havia os motivos que me convencesse para poder também mudar de ideia, porque para a gente chegar aqui e tomar uma posição que não deve sair de lá nós também temos que ter um argumento para dizer para administração “Nós não queremos que mude porque está indo para um lugar pior”, e ter a justificativa para que a gente pudesse fazer uma defesa aqui com mais veemência. Então enquanto Comissão de Saúde do Trabalhador a gente já esteve discutindo sobre esse assunto aqui, a Regina participou, a Marília também participou, a gente encaminha esse pedido para que seja aprovado para que essa mudança seja de fato efetivada, mas quero deixar aqui uma observação Rodrigo e Miriam, é que precisa dar mais condições para que a gente possa fazer no sentido de recursos humanos, é óbvio que a gente está falando aqui com a Subsecretaria, mas vocês têm voz na Secretaria de Administração e ajudar nesse sentido cobrando da administração municipal o profissional para fazer assistência, porque não adianta ir para um lugar muito bom mais também falta recursos humanos para poder fazer esse atendimento, esse pedido tem que ser frequente e isso nós temos colocado todo ano na nossa pauta de reinvindicação, não é de agora, é de muito tempo, os governos passados não fizeram muito esforço e o governo atual também não tem feito esforço nesse sentido de sanar esse problema da assistência, por mais vontade que vocês tenham de atender e de fazer os profissionais que estão aqui, eu acho que ainda falta alguma coisa e a gente precisa melhorar porque a demanda é muito grande, muito obrigado. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Complementando aqui a fala do Santana, com todas essas dificuldades que foi colocado tanto pelos funcionários quanto pelo Santana, eu gostaria de deixar aqui o meu depoimento que mesmo estando muito ruim o espaço todas as vezes que eu vou lá está cheio, tem uma demanda lá de pessoas, eu me lembro e não tem muito tempo que eu fui e estava chovendo, tinha acabado de cair uma chuva muito forte e a água adentrou por dentro e a moça estava tentando tirar a água de dentro do departamento, alí da sala de recepção da entrada e pingava muito, então realmente a necessidade de sair de lá para uma reforma ela é real, a gente já teve uma resistência muito grande a essa mudança e também não vamos falar que não porque caso contrário a agente está sendo contraditório e eu não sou, nós já tivemos essa resistência porque eu também tinha o entendimento que os profissionais também não queriam

sair, queriam ficar lá então tinha essa coisa, eu go pedir aos membros do Conselho que a gente pudesse aprovar essa mudança, mas eu gostaria aqui também uma condição que dentro da nossa conversa eu não poderia deixar de falar, que é nã espaço abandonado. E depois como que vai fazer? Porque alí foi investido um dinheiro que ver stério da Saúde para o Departamento de Saúde do Trabalhador. E também tem uma coisa que eu e colocar a gente está falando saúde do trabalhador, Departamento de Saúde do Trabalha nda pouco nós falamos do DAMOR, então as coisas ficam meio misturadas, o DSAT, o DVISAT, T, ele é aquilo que eu falei ele atende a todos os cidadãos, já o DAMOR ele atende o servidor públi eitura, quero deixar isso aqui bem claro porque caso contrário mistura porque foram os dois assur esmo dia, então é isso que eu gostaria de dizer para vocês, e só falar que tem pouco tempo mesn e presenciei tudo, também tenho um documento que me foi entregue antes de ontem, tinha gente e eu estava lendo, onde fala também da falta de profissional e das condições, então a gente também tem que ver como que vai ficar isso Miriam e se você pode contratar esses profissionais com o dinheiro da RENAST para dar a melhor condição para vocês trabalharem também, é isso o que eu gostaria de colocar. **Com a palavra Miriam Monteiro (DVISAT):** Obrigada Regina. É verdade, essa é uma questão que a gente está lutando desde quando nós chegamos ao departamento para a gente ampliar o nosso quadro de profissionais porque a demanda é grande como já foi dito aqui, e não é só a questão da assistência como até o Santana colocou aqui, a gente também tem um papel fundamental e é o principal inclusive no nosso departamento que é a vigilância, a vigilância dos processos e dos ambientes de trabalho, então nós precisamos de equipe para isso que no momento atual a gente não tem, mas já estamos encaminhando esse pedido e já foi encaminhado para o Subsecretário e esse já encaminhou para Secretária, aí está passando pelos processos burocráticos normais, Comitê Gestor, avaliação de quanto que fica, então nós estamos pedindo ampliação do nosso quadro e com certeza a Secretária ela está com um olhar de muita importância de valorizar o Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador porque nós temos um compromisso regional, nós somos CEREST Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador, então nós não podemos deixar essa coisa parada. E nós estamos sim ampliando a nossa equipe, quando eu cheguei lá eram 15 e nós já estamos com 19 porque já vieram profissionais de outras secretarias que a gente já buscou, a Rita é uma, tem a Cristiane, então eu estou tentando buscar mais pessoas que queiram vir de outras secretarias, tem uma assistente social já interessada que ela está de licença e ela já interessou de ir para lá, então a gente está tentando até do próprio quadro que existe hoje alguém que tenha interesse e que a outra secretaria libere, mas é um processo que não é da noite para o dia, mas penso eu que nós temos seis meses de gestão desse ano e se eu for falar aqui quantas coisas a gente já fez não vai dar para falar só nessa reunião porque tem muita coisa, e dentre elas a gente vai apresentar uma em seguida aqui que é de extrema importância para os trabalhadores. Então o nosso propósito é esse, o Rodrigo é um parceiro imenso e está sempre com a gente nessa luta, isso é importante, é muito bacana ter também uma equipe que está do seu lado, então eu agradeço também essa equipe, o Subsecretário, o próprio Conselho eu tenho que agradecer porque em todos os momentos entendeu o que a gente precisa e está aqui hoje, nós estamos aqui hoje para discutir e pensar nas propostas, no nosso trabalho, nos trabalhadores que atuam alí dentro e nos que vamos receber, então Regina fique tranquila porque isso está encaminhando e com certeza, inclusive está na PAS de 2018 mais a gente já está caminhando para esse ano ver se consegue já algum resultado de contratação de pessoal, obrigada. **Com a palavra Jorge Ramos (Região Sanitária 10):** Por quanto tempo nós vamos fazer essa aprovação? Nós precisamos definir isso porque foi um pacto que nós fizemos, é o valor que vocês orçaram da ordem de R$ 800.000 para fazer uma reforma, está alí aproximadamente R$ 800.000, então a gente tem que ser muito transparente para não dizer amanhã que o Conselho fez isso, que o Conselho foi isso, que o Conselho foi aquilo, vamos definitivamente transferir o Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador para um nível central, com acessibilidade apesar do morro alí, a rampa de acesso alí, se você vier pela Andradas ela tem um determinado fluxo, mas quando a Miriam fala da questão das pessoas cadeirantes talvez buscar alí uma altern

va, porque se você vai pela garagem da parte de baixo você tem uma inclinação na rampa, se você vai pela rua lateral do antigo Pronto Socorro você tem outro grau de inclinação que é onde você consegue acessar para chegar ao último andar através do elevador, talvez isso tenha que ser pensado e eu gostaria que isso fosse pensado. Se a gente aqui trabalha numa deliberação em definitivo, que destino nós vamos dar para aquele imóvel? Porque para aonde o departamento está indo é digno para quem está lá, para quem vai trabalhar, para quem vai usar o sistema, e aí a Regina já focou, mas eu tenho uma proposta aquela região alí ela carece de uma unidade de atenção primária em saúde, o equipamento ele é um equipamento público, ele foi construído com recursos públicos, se a vinculação dele está com a saúde do trabalhador mais ele é um recurso público e alí nós temos uma área descoberta, e é isso que eu gostaria de fazer uma proposta para a gente trabalhar isso aí como avaliação para possibilidade na resolução constar essa decisão de transformar aquele espaço, lógico depois de devidamente reformado e cuidado, lógico que não vamos colocar se eu não quero para mim não vou

desejar para o outro, transformar alí numa unida nção primária a saúde e quem sabe um centro de especialidades, é um espaço perfeito. Avaliar idade de instalação, veja a área coberta, Santa Terezinha, Democrata, Vale do Ypê, Mariana e pa brica, porque tem um momento de Fábrica que vai para Esplanada e tem um momento de Fábrica vai para lugar nenhum, você poderia trazer uma população porque Santa Terezinha se a gente di parte de Santa Terezinha vai para Nossa Senhora das Graças e a gente tiraria essa demanda de N hora Das Graças, desafogava Nossa Senhora das Graças, então eu gostaria e é um equipamento dois equipamentos são nossos, do sistema, é do Município de Juiz de Fora, o Ministério não vai tira ali, não vai levar lá para Brasília, aquilo vai ficar alí, então eu gostaria de deixar isso como uma prop deliberação Regina na avaliação de um estudo do destino final, agora não podemos deixar aquilo lá ado porque caso contrário vai virar foco de dengue, vai virar foco de traficante, vai virar foco de tudo m uilo que foi proposto, aí nós temos que aprazar, nós vamos aprazar que dentro de no máximo seis me ite tenha uma avaliação da Secretaria, eu acho até que seis meses é muito, nós estamos em junho e ou junho, eu estou colocando seis meses porque é um prazo razoável para fazer o impacto financeiro e uma série de coisas, nem sabia disso, mas dar uns seis meses para a gente poder avaliar o destino final do imóvel, se realmente ficar como deve ser ok parabéns e vencemos mais essa, agora não dá é para ficar fechado doutor. **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Eu vou falar e às vezes na minha fala a gente consegue contemplar. Mas é muito sério isso aí, é uma preocupação da Secretária e na reunião que nós tivemos com a Beth ela colocou a questão do que vai ser nesse prédio aqui, o que será para esse prédio, então eu disse que isso seria com certeza questionado aqui por parte do Conselho, e o compromisso que a Secretária colocou para nós é o seguinte esse prédio ele é da saúde ele é um prédio da Secretaria de Saúde, o compromisso dela enquanto manter alí uma unidade de saúde seja uma UBS, agora nós temos que falar UBS, ontem foi deliberado aqui e foi votado e vai ser publicado, tem um trâmite burocrático mais a partir de agora é unidade básica de saúde e é o mais prático realmente, foi uma proposta do Bruno na conferência e o Ministério da Saúde utiliza. Se alí será uma unidade básica de saúde, se alí será um centro de especialidades médicas, isso eu não tenho autonomia para colocar isso aqui, se será o PAI, o compromisso da administração da Secretaria de Saúde é que aquele prédio será definido como um órgão de saúde, o nosso encaminhamento número 1 da Secretaria de Saúde é buscar arrumar os R$ 800.000 ou R$ 1.000.000 para que seja reformada aquela edificação, é uma edificação muito boa, é ampla, é um local que cabe muita coisa alí, se for uma unidade básica de saúde para aquela região eu tenho certeza que vai ser uma unidade modelo pelo tamanho que é, se for um centro de especialidades médicas, então o nosso compromisso enquanto administração é que esse prédio não seja doado, por exemplo, para ser um depósito de material da educação ou da IMPAV ou do DEMLURB, que seja utilizado no Sistema Único de Saúde esse é o compromisso da nossa administração, temos que vincular para que no futuro não seja doado aquela edificação porque ela foi levantada com recurso do SUS então ela tem que ser mantida com o recurso do SUS. Outro ponto a ser tratado é que nós estaremos a partir de agora levar essa informação, se caso for aprovado aqui hoje essa mudança eu vou levar essa informação para Secretária Beth e para o Prefeito, e a gente imediatamente já vai trabalhar para que o departamento seja alterado para Avenida dos Andradas para o Centro de Vigilância em Saúde, única função que requer é a instalação da internet, do telefone, porque os equipamentos que nós temos lá hoje já são suficientes para que nós façamos a mudança, já tem ar-condicionado, nós utilizamos hoje o último andar para alguns setores da epideme, da vigilância, esses setores nós já planejamos o retorno deles para os andares de origem isso é feito de imediato, e a gente aguarda agora só a aprovação para que a gente possa tomar essas medidas e estou à disposição para mais algum questionamento. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então você está me dizendo que a mudança ela é definitiva? **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Hoje o recurso que nós temos dentro do Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador ele não dá para atender ao tamanho do recurso que é necessário para mudança, nós temos hoje R$ 500.000 a R$ 600.000 e o recurso não é só para Juiz de Fora, o recuso nosso do CEREST do departamento ele é para toda região para que nós realizemos trabalhos dentro da macrorregião são 107 municípios, então se hoje nós pegássemos todo recurso para reformar o prédio nós ficaríamos inviabilizados de realizar o trabalho rotineiro do departamento, então eu acho que essa mudança hoje ela seria definitiva, mas eu acho que como o prédio vai ser colocado para dentro do âmbito exclusivamente da saúde numa discussão futura se for necessário o retorno eu acho que a gente tem que discutir novamente, eu acho que a discussão hoje é a mudança do departamento para o Centro de Vigilância em Saúde, é definitivo com uma possibilidade de uma rediscussão. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** Nós precisamos Rodrigo é dizer para os conselheiros que a gente não está aqui enganando ninguém, e que essa mudança ela tem 99% de não retornar ao prédio, aí é que a gente precisa pactuar porque não adianta a gente sair com a sombra da dúvida, vai todo mundo embora para casa “E aí por quanto tempo, seis meses, um ano, dois anos?”, a gente não pode trabalhar com isso. Então a gente dá o encaminhamento em primeira discussão pela transferência em definitivo havendo realmente a possibilidade, está muito na moda emenda parlamentar e eu não sei aonde é que eles vão arrumar tanto dinheiro porque não dá para ficar com essa sombra, então é preciso dizer ao plenário que a gente está aprovando aqui em primeira discussão em caráter definitivo a mudança do Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador para Avenida dos Andradas no prédio da Vigilância em Saúde, aí quando a gente coloca essa situação em definitiva aí nós vamos ter que fazer uma discussão para a ocupação, então eu já estou colocando e os encaminhamentos estão escrito alí, e aí na resolução a gente vai vincular que a destinação do imóvel hoje ocupado pelo Departamento de Saúde do Trabalhador será exclusivamente para a saúde ao sistema público de saúde, porque se eu falo saúde ele pode colocar uma empresa privada lá, então fica vinculado e aí a gente já fecha essa questão com relação, e realmente a gente precisa trabalhar essa lógica de fazer dali uma unidade talvez de atenção primária, levar o

PAI. Mas Miriam eu quero te fazer uma cobrança á na pauta, mas nós precisamos Regina, Saúde do Trabalhador Santana, aí nós temos que chama s, a CIST não pode ficar parada, isso está me preocupando porque nós vamos ser cobrados co a isso, e aí é que eu quero fazer outra provocação porque está na moda provocar, é que quando a C vem para dentro do Conselho Municipal de Saúde o regimento do Conselho precisa contemplar a ele não contempla a CIST, então nós temos um problema para resolver, é Comissão Intersetorial do Trabalhador e todo mundo sabe, todo mundo é esperto aqui. Então eu posso fazer os encami s Regina para ficar claro? O tempo em primeira discussão em caráter definitivo, destino do imó de seis meses a Secretaria vai encaminhar ao Conselho a destinação do imóvel, terceiro fica vin destinação do imóvel especificamente, eu gostei de ouvir um negócio hoje, não se fala mais SUS, não o fala isso vai rolar por aí, Sistema Único de Saúde é Sistema Nacional de Saúde, comece a pensa tá vindo um negócio por aí, Sistema Nacional de Saúde porque o SUS é nacional. E será que ele é esmo? Então avaliar a possibilidade e a previsão de data de mudança. Tem quando vocês mudam? A agora já está aprovado. Pode ser 60 dias? **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Prazo de 60 dias para mudança a partir da data de hoje. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Isso não pode deixar de ser registrado pela nossa fotógrafa, então quem concordar com essa mudança do Departamento de Saúde do Trabalhador para o prédio onde era a Vigilância e alí funciona um CAPS atrás, quem concordar favor levantar o crachá. Contrários 1, abstenções: aprovado com um contrário, não teve abstenção. Então nós autorizamos, e agora a gente vai passar para o fluxo de notificação do câncer relacionado ao trabalho. **Com a palavra Rodrigo Almeida (Subsecretário de Vigilância em Saúde):** Dando seguimento a pauta, nós vamos apresentar aqui a Miriam e a equipe, e juntos estaremos apresentando o fluxo de notificação de câncer relacionado ao trabalho. Essa apresentação eu vou só fazer um breve histórico aqui, em abril de 2016 nós fizemos um seminário de câncer relacionado ao trabalho e nesse seminário ficou tratado do compromisso da gestão em apresentar um fluxo que vai ser apresentado aqui agora, assim que a Miriam assumiu o departamento a gente tentou buscar tudo aquilo que a gente estava devendo e que era compromisso e que não estava sendo executado, e o departamento hoje ele está passando por uma reestrutura e nós verificamos que estamos indo até além do que a gente imaginou da nossa programação das melhorias, a gente imaginou de repente que essa mudança só poderia acontecer em 2018 e a gente já vai conseguir fazer ela agora em 2017, a gente fica feliz inclusive agradecer ao Conselho, a Mesa, a todos vocês e a equipe que está aqui presente até agora, e esse compromisso nosso de estar mantendo sempre tudo aquilo que foi tratado e que foi determinado o departamento realizar o cumprimento, então a Miriam vai apresentar e nós tivemos um curso também em dezembro com 11 municípios, Juiz de Fora e mais 11 municípios, e esse curso também tem a ver com a apresentação desse fluxo estabelecimento desse fluxo, e esse momento é um avanço para Juiz de Fora para o nosso serviço porque foi tratado nesse seminário e nós vamos cumprir mais uma meta, parabéns para a nossa equipe que conseguiu executar, parabéns para Miriam, e obrigado a todos aí pela aprovação anterior, obrigado. **Com a palavra Miriam Monteiro (DVISAT):** É muito importante esse trabalho que nós vamos apresentar agora, porque essa questão da notificação do câncer é uma orientação do Ministério da Saúde e Juiz de Fora não vem fazendo. E como que você sabe de que essas pessoas estão adoecendo e por que essas doenças estão aparecendo se você não notifica, se você não faz o nexo, se você não conhece? Por que esse motivo? Como é que você vai fazer uma vigilância numa empresa se você não tem esse conhecimento? Então esse trabalho aqui ele é uma resposta do curso que o Rodrigo acabou de falar que foi realizado em dezembro de 2016 e que participaram 11 municípios, o Jorge participou também como conselheiro, a Regina, tem uma turma aqui que participou, e dentre algumas questões que ficaram como compromisso para o Município de Juiz de Fora como CEREST e como Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador, um deles é a gente criar o fluxo de notificação do câncer relacionado ao trabalho, e também depois o Jorge vai falar que o recurso que veio do Ministério da Saúde para realização desse trabalho em Juiz de Fora no CEREST é um cumprimento de compra de equipamentos computadores e impressoras para esses 11 municípios, o Jorge está dizendo que eu já posso falar então já foram comprados os 11 computadores e as 11 impressoras, as impressoras estão guardadas aqui dentro e os computadores foram para Subsecretaria de Tecnologia da Informação para poder colocar conforme orientação da Prefeitura, e o patrimônio que precisa ser também identificado e a gente fazer depois a entrega para esses demais municípios, e com certeza quando acontecer esse momento nós temos o prazer de receber o Conselho junto conosco. Então são duas coisas que a gente está encaminhando, e em breve a gente já vai começar a pensar a data dessa reunião com esses municípios, eu não sei de cabeça aqui quais são mais são municípios aqui da região. Agora quanto ao fluxo de notificação do câncer relacionado ao trabalho eu trouxe só uma questão aqui para vocês pensarem, de como que é o câncer e a exposição ocupacional. Eu trouxe dois parágrafos só para vocês refletirem: “Segundo as estimativas da Organização Internacional do Trabalho, aproximadamente 440 mil pessoas morreram no mundo em 2005 como consequência da exposição a substâncias perigosas no trabalho”, então as pessoas às vezes trabalham na área rural e lida com agrotóxicos, aí daqui a 20 anos ela tem um câncer e ela não sabe que foi por causa daquele produto daquela substância que ele lidou, é um exemplo que eu estou dando, “Mais de 70% dessa cifra, ou seja, aproximadamente 315 mil pessoas, morreram de câncer relacionado ao trabalho”, isso é porque tem notificação. E aqueles que não foram notificados? Ou seja, é muito maior o número de pessoas que morrem de câncer relacionado ao trabalho, uma proporção significativa dos casos de câncer decorrente do trabalho teve como causa a exposição ao amianto, é uma coisa que todo mundo aí às vezes até tem nas suas casas as telhas. E quem faz isso? Esse trabalhador e muitos já morreram por causa desse amianto, então eu trouxe mais para refletir, essa informação é da OIT da EUROGIP de 2010, pode ter um dado muito mais avançado hoje, mas o que eu trouxe hoje que eu obtive essa informação é essa. Como que nós chegamos então nessa etapa? Como eu disse aqui o nosso compromisso assumido no curso que foi realizado em

dezembro, nós assumimos a gerência em janeir e a equipe alí o Dr. Ricardo e a Valéria, que são profissionais antigos me trouxeram essa demand ficamos com o compromisso de pensar no fluxo de câncer relacionado ao trabalho". Então o que nós Realizamos uma reunião com a ASCOMCER que é o hospital que faz o tratamento de câncer aqui, e é a ASCOMCER e o Oncológico, mas para a gente começar nós temos que pensar devagar, então nos uma parceria com a ASCOMCER que é um hospital que abriu a porta para nós através da en driana, inclusive eu quero justificar a ausência dela aqui porque ela é professora a noite numa fac não pôde estar presente porque ela também foi convidada para essa reunião, então nós reunimos começamos a pensar nos encaminhamentos e nas orientações necessárias de como fazer esse flu sa reunião nós tivemos várias dúvidas, então nós pensamos em trazer uma profissional de fora que versidade Estadual do Rio de Janeiro a Drª Fátima, porque ela é especialista nessa área e ela tr na universidade com essa pesquisa de câncer relacionado ao trabalho, convidamos e ela veio c razer porque ela é uma pesquisadora nessa área, inclusive não cobrou para vir fazer essa capacita nós, a gente só teve que o carro levar e buscar. E essa reunião então teve um primeiro momento no dia que ela esteve aqui com os profissionais lá do departamento do CEREST e um segundo momento com os profissionais da ASCOMCER, lá no CEREST foram todos da equipe que participou, todos os profissionais inclusive administrativo todo mundo participou, lá na ASCOMCER foi por nós pelo DVISAT foi eu, o Dr. Ricardo que está aqui, a Isaura enfermeira que não está aqui hoje também porque está de férias, mas é a pessoa que inclusive vai ajudar a fazer esse nexo aí junto com a enfermeira da ASCOMCER, a Rita pelo DVISAT, e na ASCOMCER a enfermeira Adriana, o Ricardo que é técnico de segurança do trabalho, e nesse dia só estava ela porque tem mais uma pessoa lá da ASCOMCER também que vai ajudar nesse processo do RH deles, aí tem a foto para vocês verem lá no nosso departamento a Drª Fátima é aquela que está no meio alí em frente as garrafas e a nossa equipe, foi a capacitação da nossa equipe, aí é só foto ilustrativa para vocês verem que a gente está empenhado nesse propósito alí no DVISAT, e aí a reunião na ASCOMCER, a Isaura aquela primeira a enfermeira nossa lá do departamento, a Adriana a segunda de calça branca, a Drª Fátima no meio, eu, a Rita e o Ricardo, e o Dr. Ricardo estava também mais na hora da foto ele não apareceu mais ele estava conosco também, foi no final e o Dr. Ricardo tinha um compromisso e não pode ficar e a gente bateu a foto depois, então são os registros para vocês que foi um processo desde março para a gente montar esse fluxo, então nesse dia a gente conseguiu montar um fluxo e que eu vou passar aqui agora para vocês. Só para dizer, qual é o objetivo então de fazer o fluxo de notificação do câncer relacionado ao trabalho? Realizar a investigação dos casos de câncer com suspeita e relação com o trabalho, para estabelecimento de nexo epidemiológico; estabelecer fluxo entre o departamento o CEREST e a ASCOMCER e oportunamente com os demais hospitais do município, e depois que a gente tiver tudo funcionando perfeitamente porque no início pode ter alguma alteração do que a gente está propondo, nós vamos buscar também a parceria com o Hospital Oncológico, e a gente precisa também notificar esses casos no SINAN que é o Sistema Nacional de Agravos e Notificações do Ministério da Saúde, porque assim o próprio Ministério da Saúde nós aqui enquanto gestão teremos informações e estatísticas de quais são os maiores casos de câncer relacionado ao trabalho, quais são as empresas, quais são os tipos de trabalho que está provocando isso, por isso que a gente precisa ter essa notificação que o sistema vai registrar; pactuar metas para o território no tocante a identificação de casos e ampliação da notificação, ou seja, nós temos que depois que Juiz de Fora começar a funcionar pensar como que vai ser esse trabalho nos municípios que nós somos referência aqui do CEREST Juiz de Fora; e identificar as atividades produtivas e as empresas, que utilizam produtos cancerígenos em qualquer fase do processo produtivo, porque aí quando você vê o trabalhador "Onde você trabalhava?" aí você vai saber a empresa dele, aí nós temos que fazer a vigilância nessas empresas, veja como o trabalho é amplo. Os parceiros então, a ASCOMCER e o nosso departamento a Subsecretaria de Vigilância, e o DVISAT/CEREST. E a metodologia. Como que então nós pensamos essa metodologia? Primeiro nós vamos inserir o histórico ocupacional no instrumento de admissão de enfermagem na ASCOMCER, eles tem uma ficha lá, chegou o usuário a primeira coisa que ele faz é uma ficha na recepção e não tinha esse campo da ocupação dele para a gente saber em quê ele já trabalhou, então essa informação vai ser inserida na ficha, inclusive Jorge isso foi pactuado aqui no Conselho as metas que a gente tem que incluir no campo ocupação, é uma meta que nós também temos que cumprir com o Estado de Minas, depois a gente vai priorizar os tipos de câncer de cabeça e pescoço, leucemia, pulmão e mesotelioma, porque são milhares de tipo de câncer, mas esses aqui nós vamos pensar nesses aqui futuramente podemos pensar em outros tipos de câncer porque não é simples você fazer nexo de um câncer relacionado ao trabalho, o Dr. Ricardo é médico e sabe que precisa ter um histórico e conhecer até em que tipo de atividade aquela pessoa trabalhou há 20 anos atrás, porque pode ser que o câncer dela não é da ocupação atual, pode ser de uma ocupação dela anterior porque o câncer ele demora aparecer, então é um processo muito lento, então tem que ter um cuidado muito grande dos profissionais que vão trabalhar com isso, então vai ter uma anamnese eu vou resumir aqui e vai ter uma reunião mensal com a enfermeira da ASCOMCER e a nossa enfermeira lá do departamento, juntamente com o Dr. Ricardo que é o médico que está se disponibilizando a fazer esse trabalho junto com a gente lá, para poder fechar esse nexo e a gente notificar os casos que aparecerem, eu resumi aqui mais ou menos. E em caso de necessidade de maiores informações sobre o histórico ocupacional ou em caso de eleição para busca ativa daqueles pacientes em condições de locomoção, estes serão convidados para comparecer ao departamento, aí o acolhimento supervisão da Valéria junto com os profissionais que fazem o acolhimento, assistentes sociais, psicólogos, vão abordar melhor esse usuário e até perguntar se ele tem pessoas lá no ambiente de trabalho dele que também pode estar exposto a essas substâncias e vir a ter algum risco também, quer dizer é mais um caso de busca ativa que a gente está pensando em trazer e discutir, e essa busca ativa será investigado se ele conhece trabalhadores com câncer, quais serão os convidados para comparecerem para consulta porque a gente vai convidar ele ou não, então é um trabalho que é bastante

intenso no processo de notificação do câncer. sos em que o suporte técnico dos textos não for suficiente porque nós temos que estudar livros c xplicação daqueles cânceres que eu falei, aqueles tipos de câncer, como que é essa relação o médic dar com a literatura que ele tem, a enfermeira, mais os diagnósticos de exames que vão ser solicitados le paciente e a conversa a entrevista, além disso, a gente vai ter um suporte da UERJ no Telessaude pactuamos com a Universidade Estadual do Rio de Janeiro, porque quando a gente tiver dúvida e onais tiverem dúvidas nós vamos então fazer um contato lá para eles ajudarem a gente nesse nex porque às vezes vai ter casos que a gente vai ter dúvidas e para não errar a gente vai buscar inforr pesquisadores através desse Telessaude da UERJ. E os casos de câncer relacionado ao trabalho resi a do município de Juiz de Fora serão notificados no SINAN por nós aqui. Por quê? Os municípios eles alta complexidade. Para onde essas pessoas vêm? Para Juiz de Fora, então eles vão ter o endereço o município, mas a notificação em Juiz de Fora, isso faz parte da metodologia. O Comitê Regional que é uma coisa que nós vamos precisar cumprir mais para frente e eu preciso do Conselho nisso aí, po como compromisso nosso aqui do CEREST criar o Comitê Regional de Investigação do Câncer Relacionado ao Trabalho entre os municípios aqui que são referência do nosso CEREST, então Jorge eu até quero para começar com esses 11 municípios, então é uma ideia que eu estou pensando e quero conversar com vocês aqui do Conselho Regina, para a gente pensar quando for entregar esses computadores a gente já pensar em criar esse comitê, então é o fluxo da metodologia, mas são compromissos que nós do CEREST precisamos cumprir e nós temos que fazer isso em parceria com o Conselho, então essa é a única coisa aqui que ainda tem que ser feita porque o restante a gente já está fechado. E por que está trazendo isso para o Conselho? Porque no curso em dezembro ficou também pactuado que quando a gente fizesse esse fluxo deveríamos apresentar ao Conselho Municipal de Saúde de Juiz de Fora para aprovação, alí só está o desenho do que eu li para vocês alí da metodologia eu entreguei aqui para o Conselho e quem tiver também interesse de olhar, o projeto veio Jorge eu mandei o projeto todo depois para cá também, então alí é o desenho do que eu acabei de falar e depois vocês podem ver com calma, olhar com calma, preenchimento do formulário na admissão do usuário. É um caso alerta? Os profissionais de lá já estão treinados para isso, se não tudo bem vai lá e continua o tratamento dele normal, se sim aí tem que passar por todo esse processo aqui da setinha, é o que eu falei para vocês agora o fluxo é esse, e é isso aí muito obrigada e conto com vocês nesse processo aí de ajuda e de divulgação do nosso trabalho, eu espero a aprovação para a gente começar a fazer o fluxo porque já tem usuário internado na ASCOMCER esperando, obrigada. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Essa proposta a gente discutiu e nós fizemos um simpósio e o tema era câncer no trabalho, então foi muito bom, muito rico, e realmente no curso foi colocado que até a pessoa que não trabalha que é do lar ela pode vir a adquirir um câncer do lar, quem trabalha em pedreira por causa do pó de pedra, carvão, então várias coisas foram abordas lá. **Com a palavra Jorge Ramos (Secretário Executivo):** A questão dos computadores, as impressoras estão aqui nós tivemos esse cuidado de não deixar, e aí tem o segundo momento que é o termo de cessão porque eles estão sendo patrimoniados, eles foram comprados com recursos ainda remanescentes da Conferência de Saúde do Trabalhador e aí você tem que encaminhar isso aos municípios e aí tem que fazer, patrimoniou aí agora você faz um termo de cessão aos municípios e aí esse termo de cessão ele é assinado pelo Prefeito do município, é isso que a gente precisa construir mais a frente e tão logo eles, eu vou pedir para entregar aqui para ficar guardado mais isso aqui não vai virar estoque, a gente depende da PGM inclusive, patrimoniado eu acredito que já foram porque demorar dois meses para patrimoniar 12 computadores, agora o termo de cessão e agendar com o Prefeito porque o termo de cessão tem que ser assinado pelo Prefeito, pode até fazer como o Estado fez quando nos doou um computador foi tudo assinado pelo Prefeito e foi dado uma procuração um documento autorizando alguém a receber. **Com a palavra Miriam Monteiro (DVISAT):** A ideia mesmo é a gente nesse evento da entrega dos computadores também falar um pouco da importância da saúde do trabalhador para esses municípios e criar esse comitê que eu falei aqui que é o último item da metodologia, então seria um dia claro com os Prefeitos mais também a gente convidar a referência técnica da saúde do trabalhador desses 11 municípios para a gente poder trabalhar um pouco essa temática com eles também e criar esse comitê, então a ideia é essa, mas a proposta aqui hoje é apresentar esse fluxo e colocar em votação Regina. **Com a palavra Regina Célia (Presidente do CMS):** Então eu vou colocar em votação, eu acho que aqui ninguém vai discordar é uma coisa que a gente quer muito, queríamos nós que isso não acontecesse, mas infelizmente acontece e quando acontece se é uma doença ocupacional aí entra lá, hoje nós discutimos o tempo todo sobre isso, se é uma doença ocupacional com certeza ele vai receber por isso também, hoje o assunto é esse, então quem concordar com isso favor levantar o crachá. Contrários, abstenções: aprovado por unânimidade Jorge, muito obrigada. Eu não posso deixar de agradecer porque a Miriam já tem cinco meses que ela está lá no departamento, ela entrou e é aquilo que eu falei lá ela entrou de frente para o departamento, uma salva de palmas para ela. **Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde/Juiz de Fora. Transcrição: Vanessa Souza de Castro.**